



Experiencia des de la identificación a la divulgación de una Buena Práctica.

Toni Rosello Calzada
Directora OT Calidad y Certificaciones MútuaTerrassa



MútuaTerrassa

Mayo 2019

Compartiendo y mejorando juntos

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Gestión del conocimiento

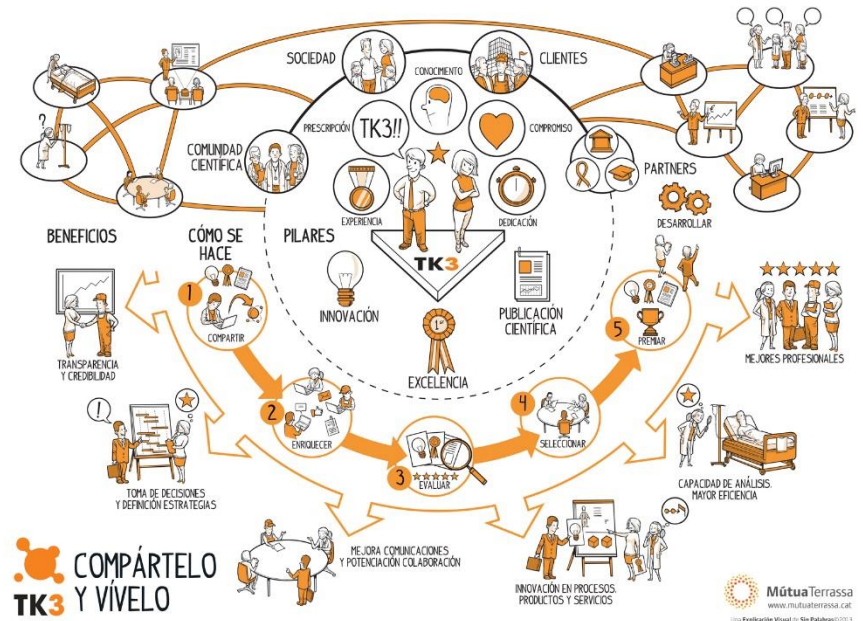
Las BBPP están englobadas dentro de a gestión del CONOCIMIENTO

**PRODUCCIÓN CIENTÍFICO
ACADÉMICA - PCA**

**BUENAS PRÁCTICAS –
BBPP**

IDEAS INNOVADORAS – II

IDEAS SENCILLAS - IS



Portal del conocimiento

Proceso “Poner en valor lo que hacemos”

ACCIONES DE MEJORA DIARIAS – “CADA DIA MEJORANOS”

IDENTIFICACIÓN – “CAZA”

RECOGIDA EVIDENCIAS – “CALIDAD TE AYUDA”

VALORACIÓN – “ANALICEMOS LA CALIDAD DE BP”

DIFUSIÓN – “COMPARTAMOLS. TE PATECE?”

RECONOCIMIENTO – “PROTAGONISTA? EL AUTOR’S”

TODAS LAS INICIATIVAS SON BUENAS PRÁCTICAS?



Buena Práctica vs Práctica Buena

MT define la Buena Práctica como:

Conjunto coherente de acciones que mejoran una situación o problema y de las cuales se espera, que en un contexto similar, unos resultados parecidos. Es replicable, efectiva, clave y innovadora.

Ej: Código ictus – ToyotaLean. Inteligencia artificial en diagnóstico de úlceras.

MT define la Práctica Buena como:

Llevar a cabo una actividad aplicando acciones recomendadas por expertos o aprobadas por instituciones. Son Prácticas lógicas que ayudan a que actividades/procesos se realicen mejor.

Ej: Flujos pacientes-líneas en suelo. Normas seguridad en obras.

COMO IDENTIFICAMOS LA BP

1. Nos llegó la propuesta del mismo servicio (Jefe de servicio/Jefe clínico).
2. Nos reunimos para que nos explicaran la posible BP.
3. Recogimos la información y buscamos evidencias que daban respuesta a los criterios
4. **Valoramos la posible BP**
CRITERIOS DE VALORACIÓN GESTORES Y TÉCNICOS
5. Documentamos la BP
6. Difundimos la BP: Foros sectoriales, congresos, artículos científicos, artículo de gestión, comunicación interna en comités i comisiones clínicas, talleres, webinarios, cursos formación internos y externos.
7. Buscamos reconocimientos externos para presentar la BP: CEG, Observatori CATSALUT, Comité científico ICTUS.
8. **..... SEGUIMOS BUSCANDO BBPP**

COMO LA VALORAMOS

Criterios de gestión

Criteris avaluació comitè gestor BP: CODI ICTUS

Criteri	1	2	3	4	5	Pes	EVIDÈNCIES	
ALINEACIÓ ESTRATÈGICA L'enfocament i els resultats de la bona pràctica estan vinculats amb algun dels objectius i/o iniciatives estratègiques de l'organització.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	33%	OE1-Añadir valor al cliente: GI Paciente. I1-Mejorar la calidad de vida de los pacientes (vinculados a los beneficios establecidos en la IE: eficiencia en el ámbito de la gestión clínica). E3-consolidar una cultura de excelencia y seguridad de pacientes. OE3-Mejorar capacidad organización: GI Paciente, organización / Servicio Urg y UCI y Administración (DEP.SALUT). I1-Incrementar capacidad resolutive a los niveles de atención (vinculado a los beneficios de la IE establecidos: agilizar diagnóstico, mejorar resolución y eficacia, buen uso de los recursos, promover integración servicios, paciente centro sistema, integración niveles territoriales SEM, CAP, CRI, URG , UCI) OE3-Gestionar con agilidad: GI Profesional. E1. Potenciar el trabajo en equipo Vinculada con la estrategia Ictis del SNS	
VALOR APORTAT ALS GRUPS D'INTERÈS El resultat de la bona pràctica aporta valor a algun dels grups d'interès de l'organització: clients, societat, proveïdors, aliats i/o persones.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	33%	G11- Paciente: rapidez en la atención y por lo tanto calidad de vida en la recuperación. Resultados en tiempo atención. G12-organización / Servicios Urg y UCI: claridad en los roles de los profesionales que participar en la atención del paciente, mejora organización de las tareas y sus secuencias de actuación. Mejorar del estado y condiciones de la atención del paciente en un box preparados para atender código ictus G13-Administración: Reducción de los tiempos de atención y recuperación (estancias) que repercuten directa y indirectamente en optimización de los recursos económicos destinados.	
IMPACTE ECONÒMIC EN L'ORGANITZACIÓ El resultat de la bona pràctica ha impactat significativament en l'estalvi i/o reducció de costos en l'objecte de la millora o resolució d'una situació o problema.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	33%	Tiempo puerta-aguja = 35 min (CAT 52. EEUU 59) SICH (SITS-MOST) transformación hemorrágica = 7.5% El grado de discapacidad a la alta (mRS) = 56.1% Mortalidad a la alta = 6% Satisfacción = 10	
Nota: el pes de cada criteri es pondera sobre el 25% del pes de l'avaluació total del comitè gestor en el procés d'avaluació.								
					CTBP	VALORACIÓ CG	5,0	100%

Criterios identificación BBPP

VALORACIÓ CT 4,8 100%

VALORACIÓ CG 5,0 100%

VALORACIÓ CG 4,9

Criterios técnicos

Criteris avaluació comitè tècnic BP: CODI ICTUS

Criteri	1	2	3	4	5	Pes	EVIDÈNCIES
REPLICABLE La bona pràctica es pot aplicar en altres àrees i/o empreses de l'organització sense modificacions funcionals i estructurals significatives.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	15%	Codigo IAM (infarto).
METODOLÒGICA La bona pràctica s'ha executat aplicant un mètode en l'execució de les actuacions: enfocament, desplegament, i revisió i millora. L'enfocament de la bona pràctica té una lògica clara i identifica el practica sobre la qual s'aplica. El desplegament de la bona pràctica s'ha fet de forma estructurada, i no poden ser canviats casualment. L'avaluació de la bona pràctica s'ha definit a través d'indicadors canalicats, i s'ha mesurat de forma periòdica i s'ha avaluat i perfeccionat.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	20%	La aplicació del Lean Management y el Análisis Modal de Fallos y Efectos . PROCEDIMIENTO : 1. Formación profesionales implicados en las Guías de Práctica Clínica (GPC) y los nuevos circuitos de atención al ictus, educación grupal e individual, multidisciplinaria e intersectorial. 2. Creación de un grupo de trabajo, formación en liderazgo, coordinación y evaluación continuada . 3. Elaboración de materiales de apoyo para los profesionales y los pacientes. 4. Previo a nivel territorial 5. Protocolo de Triage: sistema detección y alarma en el sistema de triaje del área de urgencias. (TIC). Seire (clasificar, descartar). 6. Equipo Multidisciplinario de Ictus 7. Reorganización circuito hospitalario basado en el Value Stream Map del Análisis Lean. Nueva ubicación del paciente en el BOX de emergencias. 8. Atención y traslado del paciente basado en las SS . 9. Re-diseño de la Trayectoria Clínica Multidisciplinaria: Árbol de decisiones, algoritmos, tablas y nomogramas, escalas 10. Warnings !!! Y Check-list (criterios de inclusión y exclusión clínicos, analíticos o tomográficos) basados en el Índice de Prioridad de Riesgo (IPR) del Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE). 11. Toolkit: Todo lo necesario ya está preparado Seire (zanear y limpiar). 12. Perfil informatizado: generación de analíticas, petición TC, Rx. Otros: bioquímica rutinaria, mediante lectura de Código de Barras (TIC) . Seire (clasificar, descartar) 13. Distribución de tareas bien establecida: Quién, cuando, donde y cómo. 15. Nuevos circuitos entrega resultados y interpretación
INNOVACIÓ La bona pràctica dona solucions noves i/o creatives diferents a les habituals.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	10%	No es una práctica innovadora en cuanto a la creación de nuevas formulas de trabajo pero si que no es habitual en el sector el uso de metodologías LEAN, SS, ... en protocolos clínicos.
CLAU La bona pràctica té un impacte directe sobre els processos claus, de manera que afecta directament en la consecució dels resultats, es basa en una necessitat dels grups d'interès i està vinculada a l'estratègia.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	15%	Impacto directo sobre procesos claves: atención urgencias, atención uci. Tanto a nivel organizativo como en los resultados de procesos.
EFFECTIVITAT La bona pràctica demostra un impacte positiu, tangible, contrastable i sostenible en els resultats de l'organització. Impacte positiu: els resultats són positius i demostren que s'ha assolit el benefici de l'aplicació de la bona pràctica per resoldre el problema i millorar la situació. Impacte tangible: els resultats i el benefici de la bona pràctica són percebuts per les persones directament implicades en la resolució del problema i fa la millora de la situació. Impacte contrastable: les dades comparatives mostren millors.	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	20%	Tiempo puerta-aguja = 35 min (CAT 52, EEUU 53). Datos 2015-16-17-18. Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU SICH (SITS-MOST) transformación hemorrágica = 7.5% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU El grado de discapacidad a la alta (mRS) = 56.1% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU Mortalidad a la alta = 6% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU Satisfacción = 10 Datos 2015 Positivos. No hay tendencias, No hay comparativas.
SOSTENIBLE Les actuacions desplegades han de poder mantenir-se en el temps i donar resultats prolongats, ja que les seves exigències econòmiques, estructurals, socials i ambientals ho permeten dins de l'organització. Les tendències són positives a l'entorn i es fa sostenible en almenys 3 anys. S'han establert objectius rellevants i s'razalen de forma continuada, d'acord amb els objectius de la unitat servei (objectiu de practica) i/o de l'organització (objectiu estratègic).	Cap evidència, o evidència anecdòtica	Alguna evidència	Evidència	Evidència clara	Evidència total	20%	Tiempo puerta-aguja = 35 min (CAT 52, EEUU 53). Datos 2015-16-17-18. Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU SICH (SITS-MOST) transformación hemorrágica = 7.5% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU El grado de discapacidad a la alta (mRS) = 56.1% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU Mortalidad a la alta = 6% Datos 2015-16-17-18 Positivos. Tendencia de mejora. Comparativas CAT/ESP/EU/EEUU Satisfacción = 10 Datos 2015 Positivos. No hay tendencias, No hay comparativas. Objetivos de servicio. Los cambios que se produjeron fueron integrados en los equipos con facilidad. La formación debe ser continua (no hay evidencias de que se haya incorporado en los planes de formación anuales servicio, si a través de las comisiones clínicas)

Nota: el pes de cada criteri es pondera sobre el 60% del pes de l'avaluació total del comitè gestor en el procés d'avaluació.

conlleua... que se ha llevado a la práctica.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

www.clubexcelencia.org
Compartiendo y mejorando juntos



**Club Excelencia
en Gestión**



**Club Excelencia
en Gestión**



@Club_Excelencia



**Canal Club
Excelencia en Gestión**

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

